



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1594/2025

Rio de Janeiro, 05 de novembro de 2025.

Processo nº 5073176-78.2025.4.02.5101,
ajuizado por **A. S. L.**

Trata-se de Autor com os diagnósticos de **mielomeningocele, acentuada escoliose neuromuscular toracolombar com convexidade à esquerda**, com **dor intensa**, em uso de cadeira de rodas para locomoção (Evento 1, ANEXO2, Páginas 14, 17; Evento 12, ANEXO2, Páginas 1 a 3), solicitando o fornecimento de **procedimento cirúrgico corretivo de coluna** (Evento 1, INIC1, Página 10).

A **escoliose** é definida como um desvio lateral da coluna vertebral, mais comumente observado nos segmentos torácicos e lombares. É caracterizada por modificação tridimensional incluindo curvatura lateral no plano frontal, rotação lateral no plano transversal e retificação no plano sagital. Para acompanhar seu caráter evolutivo, a mensuração da curva escoliótica é utilizada¹.

A **escoliose** é um desvio postural da coluna vertebral, caracterizado por uma curvatura lateral no plano frontal associado ou não à rotação dos corpos vertebrais nos planos axial e sagital 7-12, é de múltiplas etiologias, sendo significativa se mede mais de 10 graus. Seu desenvolvimento pode ocorrer desde a infância e se agravar na adolescência, por isso deve ser tratada o mais precocemente possível². Pacientes com escoliose possuem autoestima mais baixa, pior percepção corporal, dores na coluna vertebral; sentem-se menos saudáveis e mais infelizes que indivíduos sem deformidades na coluna³.

Diante do exposto, informa-se que o **procedimento cirúrgico corretivo de coluna está indicado** ao manejo da condição clínica do Autor – acentuada escoliose neuromuscular toracolombar com convexidade à esquerda, com dor intensa, em uso de cadeira de rodas para locomoção (Evento 1, ANEXO2, Páginas 14, 17; Evento 12, ANEXO2, Páginas 1 a 3). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual consta: artrodese toraco-lombo-sacra anterior um nível, sob o seguinte código de procedimento: 04.08.03.023-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Salienta-se que por se tratar de demanda cirúrgica, somente o médico especialista que irá acompanhar o caso do Autor poderá avaliar a melhor técnica cirúrgica para o caso do Autor.

¹ TOSATO, Juliana de Paiva; CARIA, Paulo Henrique Ferreira. Avaliação da atividade muscular na escoliose. Rev. bras. crescimento desenvolv. hum., São Paulo, v. 19, n. 1, p. 98-102, abr. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822009000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 nov. 2025.

² IUNES, D. H. Et al. Análise quantitativa do tratamento da escoliose idiopática com o método klapp por meio da biofotogrametria computadorizada. Rev Bras Fisioter. 2010;14(2):133-40. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbfts/a/tDpXMKnPmJfZk8tSdYsvWwg/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 05 nov. 2025.

³ Scielo. ROSANOVA, G. C. L. Et al. Caracterização da qualidade de vida de adolescentes com escoliose idiopática. Artigos Originais. Fisioter. mov. 26 (1), mar. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/fm/a/LbmbP9yc3JSD5KrT4Twrpzw/?lang=pt>>. Acesso em: 05 nov. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Sobre o **ente** que compete o fornecimento do procedimento pleiteado, ressalta-se que para regulamentar o acesso aos procedimentos em ortopedia incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Ortopedia Regional de cada unidade federada.

Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite as Deliberações CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 e CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 (ANEXO I)⁴, que aprovam a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro. Assim, o Estado do Rio de Janeiro conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção ortopédica e suas referências para as ações em ortopedia de média e alta complexidade no Estado do Rio de Janeiro.

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁵.

Destaca-se que o Autor já sendo assistido por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro, a saber, o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia - INTO, já aguardando a referida cirurgia (Evento 1, ANEXO2, Página 17; Evento 12, ANEXO2, Páginas 1 a 3). Assim, informa-se que é de sua responsabilidade garantir a continuidade do tratamento ortopédico do Autor ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.

Em consulta à plataforma do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad – INTO (ANEXO II), foi verificado que o Autor se encontra em **fila de espera** para realização de **cirurgia de coluna**, sublista: **deformidades neuromusculares**, situação: **Aguardando Chamado, posição: 36º**.

Assim, informa-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, contudo, ainda sem a resolução da demanda.

Quanto ao questionamento acerca da possibilidade de risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da parte autora, informa-se que em documentos médicos acostados ao processo não há descrição de urgência e/ou risco de agravamento da saúde do Autor. No entanto, em (Evento 12, ANEXO2, Página 3), foi informado que o Autor se queixa de **dor intensa** relacionada à escolios. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento cirúrgico do Autor poderá representar prejuízos à sua qualidade de vida.

⁴ Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 que aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/116-cib-2008/novembro/454-deliberacao-cib-rj-n-0561-de-13-de-novembro-de-2008.html>>. Acesso em: 05 nov. 2025.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Acerca da demora na realização da cirurgia estar relacionada com a falta de material ou se decorre da necessidade de aguardar a fila, destaca-se que em Ofício do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia - INTO (Evento 21, ANEXO2, Páginas 1 e 2), foi informado que o Autor está na fila composta pelo mesmo perfil de gravidade e complexidade de doentes, devendo seguir o fluxo normal da fila, respeitando a ordem cronológica de entrada.

É o Parecer

À 33ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

ANEXO II